

УТРАЧЕНА ЕМОЦІЙНА МОВА: АЛЕКСИТИМІЯ ТА ЇЇ НАСЛІДКИ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

THE LOST EMOTIONAL LANGUAGE: ALEXITHYMIA AND ITS CONSEQUENCES FOR THE MENTAL HEALTH OF YOUTH

У статті здійснено комплексний аналіз феномену алекситимії як багатовимірного психологічного конструкту, що поєднує емоційні, когнітивні, соматичні та поведінкові аспекти функціонування особистості. Висвітлено історичні й сучасні підходи до вивчення алекситимії, її зв'язок із психосоматичними розладами, афективною дезрегуляцією, порушеннями міжособистісних стосунків і формуванням вторинних захисних механізмів унаслідок психотравматизації. Особливу увагу приділено молодіжному віку як періоду становлення емоційної саморегуляції, розвитку ідентичності й когнітивної зрілості. Наголошується, що війна, соціальна нестабільність і колективна травма створюють середовище хронічного стресу. У таких умовах алекситимія постає не лише як симптом психологічної вразливості, а і як вторинний адаптаційний механізм, що забезпечує тимчасове зниження афективного напруження ціною відчуження від власного внутрішнього світу. Показано, що дефіцит емоційної рефлексії ускладнює соціальну інтеграцію, формує бар'єри в комунікації та знижує здатність до емпатійних стосунків. Розкрито взаємозв'язок алекситимії з механізмами конверсії й соматизації, що проявляється в психосоматичних симптомах і хронічній втомі. Автори підкреслюють необхідність розвитку емоційної грамотності, резильєнтності й навичок усвідомлення почуттів як ключових чинників психічного здоров'я молоді у воєнних і поствоєнних умовах. У перспективі запропоновано емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення зв'язків між рівнем алекситимії, емоційною регуляцією, стресостійкістю та психосоматичними проявами в молодих людей, які переживають тривалий соціальний стрес. Результати аналізу можуть стати підґрунтям для розробки психопрофілактичних програм, спрямованих на формування емоційної компетентності, інтеграцію афективного досвіду й відновлення емоційної мови особистості.

Ключові слова: алекситимія, емоційна диференціація, психічне здоров'я, стрес, резильєнтність, соціальна адаптація, конверсія, соматизація.

The article presents a comprehensive theoretical analysis of alexithymia as a multidimensional psychological construct that integrates emotional, cognitive, somatic, and behavioral dimensions of personality functioning. Both classical and contemporary perspectives on alexithymia are discussed, emphasizing its association with psychosomatic disorders, affective dysregulation, interpersonal difficulties, and the formation of secondary defense mechanisms resulting from psychological trauma. Particular attention is paid to youth as a developmental stage characterized by the formation of emotional self-regulation, identity consolidation, and cognitive maturation. The study highlights that war conditions, social instability, and collective trauma generate chronic stress. In such circumstances, alexithymia emerges not only as an indicator of psychological vulnerability but also as a secondary adaptive mechanism that temporarily reduces emotional discomfort at the cost of detachment from one's inner world. The lack of emotional reflection complicates social adaptation, weakens empathic capacities, and leads to communication barriers. The article also explores the relationship between alexithymia and psychosomatic processes, including conversion and somatization, which manifest in chronic fatigue and bodily symptoms. The authors emphasize the importance of developing emotional literacy, resilience, and reflective skills as protective factors for mental health among youth exposed to prolonged stress and war-related trauma. Findings from such research could inform the creation of preventive and corrective psychological programs aimed at fostering emotional awareness, integrating affective experience, and restoring the "emotional language" of the individual.

Key words: alexithymia, emotional differentiation, mental health, stress, resilience, social adaptation, conversion, somatization.

УДК 159.944.4
DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.78.1.19>
Стаття поширюється на умовах
ліцензії CC BY 4.0

Клименко М.Р.

доктор філософії з психології,
доцент практичної психології
ментального здоров'я
Національний університет
«Львівська політехніка»
ORCID ID: 0000-0001-5466-699X

Деда А.І.

здобувачка вищої освіти кафедри
теоретичної та практичної психології
Національний університет
«Львівська політехніка»
ORCID ID: 0009-0007-7823-7824

Вступ. Алекситимія є багатовимірним психологічним конструктом, який уперше введений американським психіатром Пітером Сіфнеосом у 1970-х роках у контексті психосоматичних досліджень. Етимологічно слово «алекситимія» походить від грецьких «а» (заперечення), «lexis» (слово) і «thymos» (емоція), що буквально означає «відсутність слів для емоцій». Вона розглядається не лише як індивідуальна особливість, а і як фактор ризику розвитку психосоматичних захворювань, депресії, тривожних розладів і міжособистісних конфліктів. В умовах масових травматичних подій, таких як війна, цей феномен може проявлятися більш інтенсивно, адже надмірний стрес та емоційне виснаження сприяють формуванню своєрідної

«емоційної глухоти», що перешкоджає повноцінній соціальній інтеграції та збереженню психічного здоров'я.

Мета дослідження – проаналізувати особливості алекситимії й емоційної диференціації в молоді в контексті воєнної реальності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, систематизація й узагальнення наукових джерел із проблеми алекситимії, емоційної диференціації та психічного здоров'я молоді в умовах війни.

Результати. У первинних концептуалізаціях алекситимія розглядалась або як вторинна (захисний механізм, що виникає в результаті травматичного досвіду), або як первинна (конституційна складова особистості) зі спадковими факторами

та нейробіологічними корелятами. Це розрізнення зберігається й у сучасних підходах, алекситимія вважається поліаспектною та неоднорідною формацією, що кристалізується під дією комплексу психофізіологічних, психологічних, соціальних і культурних факторів. Неконструктивні й незрілі механізми психологічного захисту, порушення раннього емоційного розвитку дитини можуть створювати ґрунт для виникнення цього явища. Зокрема, порушення в системі стосунків «дитина – мати», неадекватне реагування на емоційні потреби дитини, а також особливості стилів прив'язаності й виховання (найчастіше гіперопіка або латентне емоційне відторгнення) є визначальними чинниками в етіології алекситимічних особливостей. До того ж психокультурні обставини – нецінення емоційної сфери в культурному контексті та соціальний тиск щодо адаптивної поведінки, побудованої на конкретно-реалістичному мисленні, замість глибокої рефлексії емоційного досвіду, також заслуговують на належну увагу [4]. Дилема в класифікації вторинної алекситимії полягає в подвійності її темпоральної динаміки: з одного боку, вона функціонує як ситуативний адаптивний захисний механізм психіки, а з іншого – нерідко трансформується в стійкий патерн афективно-когнітивного функціонування особистості з тривалою персистенцією. Ця амбівалентність ускладнює концептуальне осмислення феномена, оскільки розмиває межу між тимчасовою компенсаторною реакцією та хронічним дисфункціональним станом емоційної сфери [2].

Класичні уявлення про алекситимію ґрунтуються на чотирьох основних характеристиках: труднощі в ідентифікації власних емоцій; труднощі в описі емоцій іншим людям; обмежене або редуковане фантазійне життя; схильність до конкретного, логічного, утилітарного мислення. Центальною ознакою цього феномена є дефіцит емоційної рефлексії, що зумовлює зниження здатності усвідомлювати внутрішні потреби та мотиви. Це, у свою чергу, порушує механізми саморегуляції.

У структурі особистості алекситимічних індивідів також часто простежуються риси інфантильності, а в міжособистісній взаємодії – труднощі зчитування й адекватної інтерпретації емоцій інших людей, що може призводити до ненавмисних комунікативних конфліктів. Акцентації характеру за типом «емоційно-лабільний» або «шизоїдний» можуть підвищувати ризик розвитку алекситимії [1].

Алекситимія не належить до окремих клінічних нозологій, що підтверджується її відсутністю в сучасних діагностичних класифікаціях (ICD-11, DSM-5), і, що принципово важливо, вона не корелює з рівнем інтелектуального розвитку. Це самостійний конструкт із власними етіологічними та нейрокогнітивними детермінантами, який розглядається як стійка особистісна особливість або емоційно-когнітивна дисфункція, що є трансдіагностичним фактором ризику афективних порушень (депресії, тривожних розладів, ПТСР). Водночас алекситимія тісно пов'язана із соматичними про-

явами – від больових синдромів і гастроентерологічних чи дерматологічних патологій до кардіологічних, неврологічних та онкологічних захворювань. При цьому емоції не зникають, але залишаються неусвідомленими й невербалізованими, що зумовлює їх конверсію в тілесні симптоми. Конверсійний механізм полягає в трансформації емоційної напруги, яка не знаходить виходу через рефлексію чи регуляцію, у соматичні прояви. Сучасні теоретичні моделі пояснюють цей зв'язок на фізіологічному рівні (симпатичне гіперзбудження, запальні процеси), а також на когнітивно-поведінковому (сприйняття хвороби, соматичне посилення, неадаптивні копінг-стратегії) [6].

Алекситимія охоплює взаємопов'язані емоційні, когнітивні, соматичні та поведінкові рівні, що формують специфічний спосіб сприйняття, осмислення й вираження як внутрішнього досвіду, так і зовнішньої дійсності.

Емоційний аспект. Афективний компонент алекситимії характеризується порушенням процесів емоційної саморегуляції. Відзначаються труднощі ідентифікації почуттів та обмежена здатність до емпатійного розуміння почуттів інших людей. Внутрішні переживання часто описуються узагальненими фразами: «мені погано», «щось не так», що свідчить про порушену інтроспективну здатність. Така невизначеність ускладнює подальшу обробку емоцій і може призводити до соматизації. Важливо підкреслити, що алекситимія не означає відсутність емоцій як таких, навпаки, особи з алекситимічними рисами можуть переживати інтенсивні емоційні стани, але мають труднощі з їх усвідомленням і вербалізацією. Емоційна сфера осіб з алекситимією характеризується підвищеною вразливістю до зовнішніх подразників, що призводить до емоційної нестабільності. Частіше за інших спостерігаються рефрактерні дисфоричні реакції, депресивні стани й високий рівень особистісної тривожності. Також дослідження показують, що алекситимія може бути пов'язана з тенденцією використання примітивних психологічних захистів як заперечення чи раціоналізація [8].

Когнітивний аспект. На когнітивному рівні спостерігається специфічна організація процесів мислення, яка характеризується конкретністю, буквальною й прагматичністю з обмеженою здатністю до фантазування. В осіб з вираженою алекситимією часто спостерігається збіднене уявлення, відсутність гнучкої, образної внутрішньої мови, що ускладнює як емпатійне розуміння себе й інших, так і саморефлексію. Особи з вираженими алекситимічними рисами демонструють виражені труднощі у сфері символічного мислення, метафоричного сприйняття реальності й обмежену здатність до абстрактної рефлексії та творчої уяви. Їхні описи емоційних переживань зазвичай поверхові, схематичні й позбавлені психологічної глибини. Це проявляється в тенденції до опису фізичних відчуттів, замість емоційних станів, що створює своєрідний «емоційний дальтонізм». Особливо пока-

зовим є зовнішньо орієнтований стиль мислення – схильність зосереджуватися на зовнішніх фактах, обставинах і деталях замість рефлексії внутрішніх переживань. Відсутність адекватної вербалізації почуттів зумовлює переживання «емоційної ізоляції» та перешкоджає отриманню підтримки. Також алекситимічні риси зазвичай включають ригідність мислення [9].

Соматичний аспект. Алекситимічні особистості часто не можуть чітко розрізнати фізичні прояви хронічної втоми та депресивних станів, що призводить до плутанини між тілесними й психоемоційними симптомами. Вони схильні екстерналізувати внутрішні емоційні конфлікти через різноманітні психосоматичні симптоми, такі як больові синдроми або, наприклад, порушення функцій шлунково-кишкового тракту. Це підтверджує гіпотезу про «соматизацію» неусвідомлених емоцій. Поширеність алекситимії в загальній популяції становить близько 10%, тоді як серед пацієнтів із психосоматичними розладами повідомляється про значно вищий рівень алекситимії (приблизно 40–60%), уважає Ф. Тейлор. Алекситимія вважається ключовим фактором, пов'язаним із розвитком психосоматичного процесу, а також є однією з неврологічних причин фізичних захворювань [7].

Поведінковий аспект. Особи з вираженими алекситимічними рисами часто демонструють труднощі в установленні й підтримці близьких емоційних зв'язків, що може бути пов'язано з їх обмеженою здатністю до емоційного резонансу та розуміння тонких нюансів соціальної взаємодії. Їхні стосунки часто характеризуються формальністю й поверховістю, що може призводити до соціальної ізоляції та погіршення якості життя.

Важливим аспектом структурного аналізу алекситимії є розуміння її як континууму, а не дихотомічної характеристики. Ступінь вираженості алекситимічних рис може варіювати від легких проявів до важких форм, що має важливе значення для діагностики й терапевтичних інтервенцій.

В умовах війни молодь переживає хронічний стрес, втрати й невизначеність, що створює додаткове навантаження на емоційну сферу. У таких умовах у частини молодих людей проявляються труднощі в усвідомленні та вербалізації власних емоцій (алекситимія), що безпосередньо впливає на якість психологічного функціонування, здатність до комунікації й адаптації.

Загалом період молодості є критичним етапом особистісного становлення, що характеризується інтенсивними емоційними, когнітивними та вольовими трансформаціями. У цьому контексті алекситимічні прояви набувають особливої значущості й мають комплексний деструктивний характер для психосоціального розвитку. Труднощі в усвідомленні та вербалізації емоційних переживань, недостатність емоційної саморегуляції та проблеми в установленні міжособистісних контактів суттєво перешкоджають реалізації ключових завдань періоду молодості. Зокрема, це стосується особистіс-

ного розвитку, задоволення все більшої потреби в спілкуванні й самореалізації. Молоді люди з вираженими алекситимічними рисами часто переживають стани тривоги та внутрішньої напруги через нездатність усвідомити власні емоції, що призводить до посилення конфліктності й соціальної дезадаптації [3].

Згідно з теорією психосоціального розвитку Е. Еріксона, молодість асоціюється з кризою ідентичності. Формування стабільного образу «Я» відбувається саме в цей період, воно нерозривно пов'язане з умінням осмислювати внутрішні переживання й емоційні реакції. Алекситимія є фактором, що ускладнює реалізацію ідентичності як системного конструкту.

Проблема загострюється тим, що в молодому віці наявний дисбаланс у розвитку нейронних структур. Зокрема, лімбічна система, відповідальна за генерацію емоційних реакцій, дозріває раніше, ніж префронтальна кора, яка забезпечує вищі когнітивні функції, такі як планування, самоусвідомлення й регуляція імпульсів. Це призводить до підвищеної емоційної імпульсивності, труднощів у розпізнаванні власних емоцій і контролі над ними, що є типовим для молодого віку [5].

Процеси становлення особистості, пов'язані з пошуком ідентичності, побудовою стосунків і професійним самовизначенням, створюють додаткове емоційне навантаження. Високі суспільні очікування, недостатня емоційна підтримка, знецінення почуттів, невизначеність майбутнього поступово виснажують психофізіологічні ресурси особистості, можуть призводити до формування психологічних бар'єрів у сприйнятті й диференціації емоцій. Відсутність адекватної емоційної мови унеможливорює якісне спілкування, ускладнює побудову партнерських і дружніх стосунків, створює відчуття ізоляції. Особи з яскравими алекситимічними рисами часто здаються відстороненими або «холодними», що спричиняє взаємне нерозуміння та соціальні конфлікти. Неусвідомлені або пригнічені емоції мають схильність до соматизації: молодь із вираженою алекситимією частіше демонструє психосоматичні симптоми – головний біль, м'язову напругу, проблеми з травленням, а також схильність до самодеструктивної поведінки [11].

У поєднанні з хронічною напругою це все може детермінувати емоційне вигорання, особливо в освітньому чи трудовому середовищі, де від молоді вимагається високий рівень самоконтролю й мобілізації ресурсів і стає передумовою для формування тривожних і депресивних станів. Таким чином, проблема емоційної диференціації в молодому віці виходить за межі суто внутрішньоособистісної складової, торкаючись питань ідентичності, соціальної адаптації, психічного здоров'я та якості життя загалом. Алекситимія в цьому віці є потенційним маркером психологічної вразливості.

На емоційну сферу молоді істотно впливає сучасна соціальна нестабільність, зумовлена як глобальними, так і локальними кризовими процесами:

війнами, пандеміями, економічними потрясіннями, масовою міграцією, екологічними загрозами тощо. Ці явища змінюють звичну структуру життєвого простору, порушують соціальні контексти розвитку й суттєво трансформують умови реалізації базових потреб молоді. У таких обставинах основний фокус свідомості особистості зміщується на забезпечення фізичного виживання, відновлення зовнішнього контролю й пошук стабільності.

Перебування в стані хронічного стресу стимулює викид кортизолу й адреналіну, що, з одного боку, допомагає організму адаптуватися до екстремальних умов, а з іншого – має токсичний ефект на префронтальну кору й гіпокамп. Таким чином, у молоді, яка переживає тривалий вплив соціального стресу, поступово відбувається десенсибілізація емоційної сфери або, навпаки, гіперреактивність певних станів, що стають домінантними (страх, безсилля, тривога), але водночас залишаються слабо диференційованими. У таких умовах формується явище афективної узагальненості, коли складні емоційні стани редукуються до невизначеного фону загального дискомфорту або напруження, не супроводжуючись рефлексивним осмисленням. У ситуації нестабільності ці умови не забезпечуються, особистість вимушена спиратися не на рефлексію, а на автоматизовані стратегії виживання – більш примітивні психічні захисти й соматизацію.

Також для психоемоційного стану молоді це виливається в підвищення рівня екзистенційної тривоги, відчуття фрустрації через неможливість досягти соціально бажаного рівня успішності, побудови незалежного життя чи реалізації амбітних цілей. У результаті знецінюється власна внутрішня реальність, домінуючим стає виключно інструментальне мислення – як спосіб мобілізації на вирішення нагальних зовнішніх завдань.

Наймасштабнішим чинником соціального впливу для українців, що безпосередньо трансформуює емоційні реакції всіх верств суспільства, стала повномасштабна війна. Вона не лише кардинально змінила соціальний ландшафт, а й задала нову логіку існування.

Війна змінила емоційну мову спільноти. У публічному дискурсі зростає концентрація на виживанні, функціональності, дисципліні, при цьому зменшується толерантність до слабкості, вразливості, непевності. Такі зміни прямо впливають на те, як молоді люди навчаються виражати, усвідомлювати й описувати свої почуття. Унаслідок постійної присутності фонові тривожності, невизначеності майбутнього, а також колективної травматизації, формується специфічна емоційна атмосфера, у якій емоції або загострюються до стану афективної нестабільності, або пригнічуються до межі емоційного оніміння. Обидві ці крайності деструктивні в контексті розвитку здатності до емоційної рефлексії, а також можливості вербалізувати пережите в соціально прийнятній формі.

Абсурдно, що алекситимія може формуватися як свого роду психологічний бар'єр, який дає змогу зберегти ментальне здоров'я та функціональність у цих умовах. Люди втрачають емоційну чутливість, що стає захисною реакцією психіки на постійне перебування в ситуації невизначеності й загрози.

Крім цього, в умовах глобалізації та стрімкого розвитку технологій віртуальна комунікація радикально змінює традиційні механізми емоційного обміну, редукуючи безпосередній емоційний контакт до мінімальних проявів, що може стати каталізатором розвитку алекситимічних рис. Це явище має глибокі наслідки для способів, якими люди взаємодіють, сприймають і виражають свої емоції. У віртуальному просторі емоційні нюанси часто нівелюються, поступаючи місцем фрагментованим і поверховим формам взаємодії. Спілкування через текстові повідомлення або соціальні мережі обмежує можливість невербальної комунікації, такої як жести, міміка та інтонація, які є важливими для повноцінного емоційного обміну. Таким чином, в умовах зменшення безпосереднього емоційного контакту й переважання віртуальної комунікації молодь стає менш здатною усвідомлювати й виражати свої почуття [10].

Таким чином, тривалий вплив соціального стресу та специфічного інформаційного контексту на психіку молоді людини не лише виснажує її ресурси, а й поступово деформує сам спосіб переживання. Це може призводити до порушень у розвитку емоційної свідомості, зниження здатності до рефлексії.

Сучасна війна в Україні є яскравим прикладом масової психотравматизації, яка уражає як безпосередніх учасників бойових дій, так і цивільне населення, зокрема молодь. Колективна травма спричиняє поглиблення соціальної напруги та розчарування, накопичення психологічних проблем, посилення посттравматичних стресових розладів і збільшення кількості соматичних захворювань [12]. Умови постійної загрози життю, втрати рідних, вимушеного переміщення, руйнації звичних життєвих сценаріїв провокують виникнення колективного емоційного вакууму – стану, у якому почуття або повністю блокуються, або трансформуються в загальні соціально прийнятні афекти (агресія, сарказм, цинізм). Це призводить до того, що складні емоційні реакції на війну можуть трансформуватися в специфічні форми комунікації: від гіперактивності в соціальних мережах до майже повної емоційної блокади.

Висновки. Травматичний досвід – як індивідуального, так і колективного масштабу – є не просто чинником підвищеного ризику розвитку алекситимії, а глибоким системоутворювальним фактором, що може змінити сам спосіб емоційного функціонування особистості. Алекситимія постає як багатовимірний феномен, що у воєнних реаліях набуває характеру вторинного адаптивного механізму, але водночас перетворюється на дезадаптивний патерн, який деформує емоційне та соціальне функ-

ціонування молоді. Її прояви засвідчують не лише індивідуальну вразливість, а й глибші культурно-соціальні зсуви, що формують покоління з ускладненим доступом до власних почуттів. Тому розвиток емоційної рефлексії й відновлення здатності до диференціації переживань є ключовою умовою збереження психічної стійкості й інтеграції особистості. Практичний вимір полягає в розробці психопрофілактичних і психокорекційних програм, спрямованих на розвиток емоційної рефлексії, формування навичок усвідомлення й вербалізації почуттів, що може стати дієвим ресурсом підтримки психічного здоров'я молоді.

Перспективним є емпіричний аналіз взаємозв'язку рівня алекситимії та особливостей емоційної регуляції, резильєнтності й психосоматичних проявів у молоді, що переживає тривалий соціальний стрес (зокрема воєнні події).

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вашека Т.В. Алекситимія як небажана властивість майбутніх професійних психологів. *Авіаційна та екстремальна психологія у контексті технологічних досягнень* : збірник наук. праць / за заг. ред. Л.В. Помиткіної, Т.В. Вашеки, О.М. Ічанської. Київ : Альфа-ПІК, 2019. С. 118–123.
2. Клименко М., Птічка Д. Особливості диференціації емоційних станів особистості в умовах війни: теоретичний дискурс. *Габітус*. 2023. № 56. С. 148–153.
3. Колісник Л.О. Вплив емоційного здоров'я на гармонійний розвиток особистості студента. *Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу* : Усеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Суми, 2010. С. 71–80.
4. Юрценюк О.С. Гендерні відмінності рівня алекситимії у студентів з неспокійними психічними розладами. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2019. № 11. С. 25–29.
5. Casey B.J., Jones R.M., Hare T.A. The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2008. Vol. 1124. P. 111–126.
6. Preece D.A., Mehta A., Becerra R., Chen W., Allan A., Robinson K., Boyes M., Hasking P., Gross J.J. Why is alexithymia a risk factor for affective disorder symptoms? The role of emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*. 2022. Vol. 296. P. 337–341.
7. Besharat M.A. Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2010. Vol. 5. P. 614–618.
8. Nemiah J.C., Freyberger H., Sifneos P.E. Alexithymia: A view of the psychosomatic process. *Hill O. W. (ed.). Modern trends in psychosomatic medicine*. Vol. 3. London : Butterworths, 1976. P. 430–439.
9. Odyne A. How emotions are possible in technological form of life? *European Philosophical and Historical Discourse*. 2020. Vol. 6, № 3. P. 126–136.
10. Sago D., Babic G. Roots of alexithymia. *Archives of Psychiatry Research*. 2019. Vol. 1, № 55. P. 71–84.
11. Taylor G.J., Bagby R.M. New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2004. Vol. 73, № 2. P. 68–77.

Стаття надійшла у редакцію: 07.10.2025

Стаття прийнята: 20.10.2025

Опубліковано: 08.12.2025